

УДК 612.2:368(476)

СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНА КАК НОВАЯ ФОРМА ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

А.Г. Блажевич, О.М. Лапыш, 2 курс

*Научный руководитель – О.Н. Рындова, ст. преподаватель
Гродненский государственный медицинский университет*

Здравоохранение как отрасль, отвечающая за сохранение и повышение уровня здоровья населения, является особой областью социальной политики и практики всех государств. Каждое госу-

дарство в силу исторических, политических и социально–экономических причин самостоятельно определяет стратегию в области медицинского обслуживания населения.

В настоящее время в практике мирового здравоохранения накоплен богатый опыт экономического управления, и существуют многообразные формы и методы организации медицинской помощи. Как известно, по степени обобществления здравоохранения и характеру его финансирования условно выделяют три группы систем.

Первая – частная система здравоохранения, структуры которой сами устанавливают правила своей организации и деятельности. Здесь государственное регулирование ограничено лишь отдельными вопросами. До XX века частная система была развита повсеместно. На современном этапе она преобразована в смешанную. Такая система приоритетна, например, в США.

Вторая группа объединяет системы, построенные по принципу социального страхования. Они финансируются посредством целевых взносов на трехсторонней основе. При этом участие государства, как правило, незначительно, основная часть фондов формируется предпринимателями и путем страхования. Взносы носят обязательный характер для всех получателей доходов. Подобная система действует в ФРГ, Бельгии, Франции, Японии, Австрии, Нидерландах и других странах.

Третья группа – это государственные, или так называемые национальные системы здравоохранения, охватывающие все население страны бесплатной медицинской помощью, финансируемой из государственного бюджета. При такой системе государство берет на себя ответственность за организацию и деятельность здравоохранения – от выработки политики в данной сфере до решения конкретных вопросов предоставления медицинской помощи той или иной категории населения. Правовой регламентации подлежат все аспекты организации здравоохранения и деятельности медицинского персонала. Частное здравоохранение, если оно и существует, обязано подчиняться детальным государственным предписаниям, и считается вспомогательным по отношению к государственному здравоохранению. В последнее время большое количество стран перешло именно на эту систему. Она функционирует в Великобритании, Ирландии, Дании, Италии, Норвегии [1], [2].

Существуют еще и различные смешанные системы. Например, в Швеции, Финляндии, Канаде, Исландии. Здравоохранение финансируется по принципу социального страхования. Основная часть средств поступает из государственного бюджета преимущественно за счет общих налоговых поступлений.

Отметим, что страховая медицина, как одна из форм общегосударственной защиты населения представляет собой определенную организационную систему оказания медицинской помощи. Это чрезвычайно мобильная система товарно–рыночных отношений. Здесь в качестве товара выступает конкретная медицинская услуга, а покупателем ее является государство, предприятие, гражданин.

Медицинское страхование на современном этапе в широком понимании – это новые экономические отношения в условиях рынка. Их суть – в создании системы охраны здоровья и социального обеспечения, гарантирующей всем гражданам свободную, доступную, квалифицированную медицинскую помощь независимо от социального положения и уровня доходов.

Медицинское страхование может быть двух видов. Во–первых, обязательным, если оно носит принудительный характер, и во–вторых, добровольным, если оно организовано на добровольной основе.

Выделим отличительные особенности обязательного медицинского страхования:

- это один из видов социального страхования;
- оно некоммерческое;
- оно является всеобщим или массовым;
- осуществляется государственными или контролируруемыми государством организациями;
- правила страхования определяются государством;
- страхователи здесь – это работодатели, государство (органы местной исполнительной власти);
- источник его средств – взносы работодателей и государственный бюджет;
- гарантированный минимум услуг утверждается государством;
- тарифы устанавливаются по единой утвержденной методике;
- система контроля качества определяется государственными органами;
- доходы могут быть использованы только для основной деятельности медицинского страхования.

А вот характерные черты добровольного медицинского страхования такие:

- это один из видов личного страхования;
- оно коммерческое;
- является индивидуальным или групповым;
- осуществляется страховыми организациями различных форм собственности;
- правила страхования определяется страховыми организациями;
- страхователи – это юридические и физические лица;
- источник его средств – личные доходы граждан, прибыль работодателей;
- гарантированный минимум услуг и тарифы определяются договором страховщика и страхователя;
- система контроля качества устанавливается договором субъектов страхования;
- доходы могут быть использованы для любой коммерческой и некоммерческой деятельности [3].

Не представляет сомнения тот факт, что цель введения медицинского страхования и, в частности, в Республике Беларусь – повышение качества и расширение объема предоставляемой медицинской помощи. Этого можно достигнуть посредством:

1. материальной заинтересованности и ответственности медицинских работников в конечных результатах своего труда;
2. экономической заинтересованности предприятий в сохранении здоровья работающих.
3. экономической заинтересованности каждого человека в сохранении своего здоровья.

Здравоохранение, как и любая другая система, может планомерно развиваться только в том случае, если будет обладать самостоятельным источником обновления. Оно должно иметь нормальные условия для эффективной экономической деятельности и располагать такими средствами, какие способно заработать в соответствии со стоимостью продукта труда работников отрасли.

Изучение опыта медицинского страхования, всесторонняя оценка положительных и негативных его сторон, разработка теории и практики представляется нам чрезвычайно важными в Республике Беларусь.

Список использованных источников

1. Медицинское страхование [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki>. – Дата доступа: 05.02.2012.
2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://works.tarefer.ru/76/100009/index/html>. – Дата доступа: 08.02.2012.
2. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ingos.ru/ru/private/dms/dms/>. – Дата доступа: 10.02.2012.